

## Comprensión del dolor

¿Piensa usted que está al día en el tratamiento del dolor? Haga este examen para averiguarlo.

**1. ¿Qué es lo que estimula la respuesta al dolor?**

- a. Los nociceptores.
- b. Los receptores no nocisensibles.
- c. Las dendritas.
- d. Los axones.

**2. ¿Cuál es el primer paso en el proceso nocisensible?**

- a. La percepción del dolor.
- b. La exposición al estímulo nocivo.
- c. La transmisión y el procesamiento en el sistema nervioso central.
- d. El descenso de la modulación.

**3. Un paciente que ha estado charlando con sus visitas le dice que la intensidad de su dolor es de 5 en una escala del 0 al 10. ¿Cómo debe usted registrar esta información?**

- a. Registrando una puntuación del dolor inferior a la que le notificó el paciente.
- b. Registrando una puntuación del dolor de 5.
- c. Registrando que le parece que el paciente no tiene dolor.
- d. Registrando que el paciente no comprende cómo ha de utilizar la escala de valoración del dolor.

**4. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones refleja con exactitud los estándares del dolor de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations?**

- a. Sólo los pacientes con ciertos diagnósticos tienen que ser valorados con respecto al dolor, al ingreso.
- b. Un grado de dolor de 3 no justifica otra valoración.
- c. La enfermera puede delegar la valoración del dolor al personal sanitario auxiliar.
- d. Los pacientes tienen derecho a una valoración y un tratamiento del dolor adecuados.

**5. ¿Qué afirmación describe fielmente los efectos de la cultura sobre la experiencia y la expresión del dolor?**

- a. Las personas de todas las culturas responden al dolor de la misma forma.
- b. Todos los individuos de una cultura determinada responden al dolor de la misma manera.
- c. Los valores culturales pueden influir considerablemente en la respuesta al dolor del paciente.
- d. Los valores culturales de un paciente tienen escasa importancia en la valoración del dolor.

**6. Cuando selecciona un instrumento adecuado para usarlo en la valoración del dolor de su paciente, ¿tiene en cuenta su...**

- a. ... agudeza visual, edad y capacidades cognitivas?
- b. ... edad, capacidad de lectura y las pasadas experiencias de dolor?
- c. ... nivel de educación, agudeza visual y las pasadas experiencias de dolor?
- d. ... agudeza visual, cultura y capacidad para hablar?

**7. ¿Qué afirmación con respecto al paracetamol es cierta?**

- a. La dosis diaria máxima, recomendada para adultos, es de 4.000 mg.
- b. Puede consumirse, sin riesgos, con alcohol.
- c. La acción analgésica se produce a través de los efectos del fármaco sobre el hipotálamo.
- d. Este fármaco no tiene efectos sobre los anticoagulantes.

**8. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la administración de fármacos por vía intradural es cierta?**

- a. Permite dosis más bajas que otras vías de administración.
- b. Provoca más reacciones adversas que otras vías de administración.
- c. Por lo general es incruenta.
- d. Puede suponer la utilización de una bomba de perfusión con una batería que tiene una vida media de 10 años.

**9. ¿Cuál de los siguientes efectos produce la termoterapia?**

- a. Vasoconstricción.
- b. Parestesia.
- c. Vasodilatación.
- d. Vasocompresión.

**10. ¿Cuál de las siguientes respuestas no es un efecto habitual del ejercicio?**

- a. Rigidez articular.
- b. Fuerza muscular.
- c. Mayor amplitud de los movimientos.
- d. Liberación de endorfinas.

**11. Después de un traumatismo, la crioterapia ayuda a reducir el dolor y el edema cuando se utiliza durante:**

- a. Una semana.
- b. Las primeras 24 a 72 h.
- c. Las primeras 12 h solamente.
- d. De 3 a 4 días.

**12. ¿A qué hace referencia la analgesia preventiva?**

- a. Al inicio del tratamiento analgésico antes de que se produzca el estímulo doloroso.
- b. A la utilización de más de un tipo de analgésico para controlar el dolor.
- c. A la evitación de opiáceos en pacientes con problemas de drogadicción.
- d. A la utilización única de fármacos antiinflamatorios no esteroides (AINE) para controlar el dolor.

**13. ¿Cuál es la vía de administración preferida para los fármacos analgésicos?**

- a. Intramuscular.
- b. Oral.
- c. Intravenosa.
- d. Intradérmica.

**14. Cuando se prevé que el dolor esté presente durante más de 12 de las 24 h del día, ¿qué tipo de programación de dosis está indicada?**

- a. Cuando sea necesario.
- b. Cada 24 h.
- c. Cada 12 h.
- d. Durante las 24 h del día.

**15. El dolor canceroso puede deberse a:**

- a. La extirpación quirúrgica de un tumor.
- b. Las lesiones tisulares producidas por la radiación.
- c. Las reacciones adversas a la quimioterapia.
- d. Todas las anteriores.

**16. Uno de los primeros signos o síntomas de la compresión de la médula espinal es:**

- a. Náuseas y vómitos.
- b. Nuevo dolor de espalda.
- c. Disfunción vesical.
- d. Fracturas óseas patológicas.

**17. Según la escala analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ¿cuál de los siguientes tipos de fármacos es más probable que se utilice, en primer lugar, para tratar un dolor moderado?**

- a. Opiáceos.
- b. Antidepresivos.
- c. Antiinflamatorios no esteroideos (AINE).
- d. Anestésicos locales.

**18. ¿Cuál de los siguientes fármacos debe administrarse con los AINE para reducir el riesgo de reacciones gastrointestinales (GI) adversas?**

- a. Misoprostol.
- b. Metadona.
- c. Ácido acetilsalicílico.
- d. Naloxona.

**19. ¿Qué afirmación describe mejor el dolor del sida?**

- a. Los pacientes que tienen dolor por sida consiguen un control adecuado del dolor.
- b. El dolor por sida es casi siempre nocisensible.
- c. El dolor por sida casi nunca se acompaña de estrés emocional o ansiedad.
- d. Por lo general, los pacientes con sida tienen múltiples fuentes de dolor.

**20. Cuando se administra un antidepresivo tricíclico (ATC) a un paciente con HIV/sida, para tratar el dolor neuropático, ¿cuál de las siguientes afirmaciones debe usted tener en cuenta?**

- a. La dosis de ATC que se utiliza para analgesia es más baja que la que se emplea para la depresión.
- b. La nortriptilina tiene las reacciones cardíacas más adversas.
- c. Los antidepresivos tricíclicos no producen sedación.
- d. Las interacciones farmacológicas que ocasionan los ATC son poco frecuentes.

**21. ¿Cuál de las siguientes respuestas es una causa frecuente de dolor agudo en lactantes y niños pequeños?**

- a. El cáncer.
- b. Los malos tratos a menores.
- c. La artritis reumatoide.
- d. Los procedimientos terapéuticos.

**22. ¿Cuál de las afirmaciones con respecto al dolor crónico es cierta?**

- a. Es una enfermedad crónica, recurrente y curable relacionada con la adicción.
- b. Puede estar justificado por ciertos mecanismos genéticos, anatómicos y fisiopatológicos del sistema nervioso.
- c. Es un trastorno biopsicosocial producido por un afrontamiento ineficaz.
- d. Es un trastorno mental como consecuencia de la ansiedad y la depresión.

## Respuestas

1. **a.** Los nociceptores originan la respuesta fisiológica a un estímulo doloroso.
2. **b.** La exposición a un estímulo nocivo desencadena el proceso de la nocisensibilidad.
3. **b.** El dolor es lo que el paciente dice que es dolor, que se produce cuando él dice que lo hace. Un paciente que charla con sus visitantes puede estar empleando la distracción como una forma de hacer frente al dolor.
4. **d.** Los estándares de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations declara que todos los pacientes tienen el derecho a una valoración y un tratamiento adecuados del dolor.

## TEST DE AUTOEVALUACIÓN

- 5. c.** Los valores culturales del paciente desempeñan una función importante en su respuesta al dolor. Recuerde, no valore la respuesta del paciente al dolor basándose en *sus propios* valores culturales.
- 6. a.** Los factores que debe tener en cuenta cuando selecciona un instrumento de valoración del dolor adecuado incluyen la agudeza visual, la edad y las capacidades cognitivas.
- 7. a.** La dosis diaria máxima de paracetamol, recomendada para adultos, es de 4.000 mg. Dosis más altas pueden producir una hepatotoxicidad grave.
- 8. a.** Debido a que la administración intradural deposita directamente el fármaco en el líquido cefalorraquídeo, se necesita una dosis más baja para conseguir el alivio del dolor.
- 9. c.** La termoterapia produce vasodilatación, lo cual aumenta el flujo sanguíneo en la zona afectada.
- 10. a.** El ejercicio hace que las articulaciones se tornen más flexibles.
- 11. b.** La crioterapia ayuda a reducir el dolor y el edema cuando se utiliza durante las primeras 24 a 72 h posteriores a un traumatismo. Después de 72 h, haga un cambio a la termoterapia.
- 12. a.** La analgesia preventiva se emplea para prevenir el dolor, especialmente antes de procedimientos dolorosos. Se basa en el concepto de que el dolor es más fácil de prevenir que de controlar.
- 13. b.** La administración oral es la más cómoda y la menos costosa. Si la vía oral no es posible, se da preferencia a la administración intravenosa. La administración intramuscular puede ser dolorosa y los fármacos intramusculares suelen absorberse de forma irregular.
- 14. d.** La administración del analgésico principal durante las 24 h del día ayuda a que el paciente mantenga

concentraciones estables del fármaco, y esto ayuda a prevenir el dolor.

**15. d.** El paciente con cáncer puede presentar dolor por la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia, así como por otras muchas causas. La cirugía provoca un dolor nocisensible. La radioterapia puede producir un dolor neuropático tardío, pero también puede causar una irritación cutánea nocisensible, a corto plazo. Algunos fármacos antineoplásicos pueden producir una sensación inmediata de quemazón mientras son inyectados, y otros pueden provocar dolor neuropático durante el ciclo del tratamiento.

**16. b.** Cuando comienza la compresión de la médula espinal, un nuevo dolor de espalda es, frecuentemente, el primer síntoma.

**17. c.** Según la escala analgésica de la OMS, el paciente que tiene un dolor moderado debe empezar con analgésicos no opiáceos como los AINE.

**18. a.** Los fármacos como el misoprostol, la ranitidina y el omeprazol pueden reducir el riesgo de reacciones GI adversas en un paciente que está tomando algún AINE.

**19. d.** Los pacientes con HIV/sida tienen, habitualmente, múltiples fuentes de dolor. De hecho, pueden presentar un promedio de 7 síntomas simultáneos de dolor.

**20. a.** La dosis de ATC que se necesita para la analgesia es más baja que la que se precisa para tratar la depresión.

**21. d.** La causa más frecuente del dolor agudo en los niños proviene de procedimientos como las punciones venosas.

**22. b.** Los investigadores han descubierto mecanismos genéticos, anatómicos y fisiopatológicos del sistema nervioso que pueden justificar el dolor crónico. **ⓐ**

Fuente: *Pain Management Made Incredibly Easy!* Lippincott Williams & Wilkins, 2003.

## Libros MASSON de Preguntas y Respuestas (PYR)



**ANTÓN, P.**  
600 PYR en Enfermería:  
Ciencias Auxiliares  
©2000  
Rústica – 196 Págs.  
ISBN: 84-458-0999-X  
19,42 € s/IVA  
20,20 € c/IVA



**ANTÓN, P.**  
600 PYR en Enfermería:  
Ciencias Básicas  
©2000  
Rústica – 184 Págs.  
ISBN: 84-458-1008-1  
19,42 € s/IVA  
20,20 € c/IVA



**ARQUÉ, M.**  
800 PYR en Enfermería  
Hospitalaria  
©2000  
Rústica – 224 Págs.  
ISBN: 84-458-1023-5  
24,81 € s/IVA  
25,80 € c/IVA



**GIRBAU, Mª R.**  
700 PYR en Enfermería:  
Enfermería Comunitaria  
©2000  
Rústica – 324 Págs.  
ISBN: 84-458-1018-9  
20,96 € s/IVA  
21,80 € c/IVA



**TORRES, P.**  
700 PYR en Enfermería:  
Especialidades  
©2000  
Rústica – 216 Págs.  
ISBN: 84-458-0989-X  
21,48 € s/IVA  
22,30 € c/IVA



### INFORMACIÓN Y PEDIDOS (Por favor, indique la referencia 799)

Tfno. 932 419 020 / Fax 932 419 029 E-mail: pedidos@masson.es / Web: www.masson.es